

Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України

Psihoanaliza, 2009 g. – Rezhim dostupu do statii: <http://natakholina.narod.ru/li4n.html> – Nazva z ekranu.

**K.S. Maksymenko. Presupposition on the correlation: patient's personality – psychotherapist's personality, diagnosis – form of psychotherapy.** The author examines how misconceptions on the psychologist's (psychotherapist) profession and the specificity of his activity can generate outlook and provide the impetus for the decision to apply or not apply to this type of service professionals, thus playing a critical role in mental well-being of a man. In the result of the research the question of the necessity or lack of such a diagnosed mental condition of the patient is found to be widely discussed now. It is concluded that the real reason is more aggressive antipsychiatric ideology that strongly influences the existential and humanistic approaches. The latter are known to deny the need for any diagnosis and are guided by the ideas of personality's integrity and an inability to consider it exclusively through the prism of diagnosis. On the other hand, no one claims the exceptional importance of the diagnosis. The reason is, first of all, that the diagnosis has the specific historical conventions and limitations. Another thing is that the isolating of those aspects that directly or indirectly interfere with the healthy functioning of the personality, is extremely important, even a vital side of the medical psychologist's work, so far as they provide the purposefulness of psychotherapeutic care on the one hand, and on the other – they help to eliminate the possibility of organic disorders and mental illnesses, etc.

**Key words:** patient's personality, psychologist's personality, psychotherapist, medical psychologist, mental illnesses, diagnosis, diagnostics, mental state.

*Отримано: 3.08.2014 р.*

**УДК – 159.9.07:377.1**

**М.О. Марценюк**

[marcenuk.marina@ukr.net](mailto:marcenuk.marina@ukr.net)

## **Особливості інтелектуального ставлення до здорового способу життя**

Martseniuk M.O. Peculiarities of intellectual attitude to the healthy way of life/ M.O. Martseniuk // Problems of Modern Psychology: Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / edited by S.D.Maksymenko, L.A.Onufriieva. – Issue 25. – Kamianets-Podilsky: Aksioma, 2014. – P. 242-254.

**М.О.Марценюк. Особливості інтелектуального ставлення до здорового способу життя.** В статті описуються свідомі та неусвідомлювані (валеоустановки) ставлення до здорового способу життя. Розглядається і надається визначення валеоустановок, висвітлюються їх складові: когнітивний компонент, емоційно-оцінковий та поведінковий компоненти. Аналізуються сучасні наукові дослідження проблеми психологічних особливостей розвитку інтелектуального ставлення до здоров'я та здорового способу життя. Було здійснено аналіз робіт низки авторів: О.В. Водневої, Т.В. Сущенко, В.С. Кучменко, В.Н. Беленова, З.А. Чайнікова, Л.Н. Овчиннікової. Аналіз робіт цих авторів дозволив виділити ряд особливостей по-перше, всі названі автори формулюють проблему ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя як проблему його формування; по-друге, окремі автори формулюють проблему як проблему формування ціннісного ставлення до здорового способу життя, а не до здоров'я; по-третє, у всіх випадках формування ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя автори виходять з уявлень про структурні компоненти ставлення до здоров'я; по-четверте, у названих авторів виявляється подвійність позиції щодо того, чи може здоров'я виступати як термінальна цінність; по-п'яте, всі перераховані автори аналізують проблему формування ціннісного ставлення до здоров'я з погляду педагогіки; по-шосте, роботи вказаних авторів присвячені формуванню ціннісного ставлення до здоров'я у різних соціальних груп: у дошкільників, школярів, педагогів вищої школи, керівників освітніх установ, майбутніх вчителів. На основі узагальнення теоретичних даних робляться висновки, які стосуються психологічної природи, механізмів та функцій ціннісного ставлення до здорового способу життя.

**Ключові слова:** ставлення, валеоустановка, цінності, здоров'я, здоровий спосіб життя, формування, розвиток.

**М.А.Марценюк. Особенности интеллектуального отношения к здоровому способу жизни.** В статье описываются сознательные и неосознаваемые (валеоустановки) отношения к здоровому образу жизни. Освещается и дается определение валеоустановок, рассматриваются их составляющие: когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческий компоненты. Анализируются современные научные исследования проблемы психологических особенностей развития интеллектуального отношения к здоровью и здоровому способу жизни. Был осуществлён анализ работ ряда авторов: О.В.Водневой, Т.В. Сущенко, В.С.Кучменко, В.Н.Беленова, З.А.Чайникова, Л.Н.Овчинниковой. Анализ работ этих авторов позволил выделить ряд особенностей, а именно: во-первых, все названные авторы формулируют проблему ценностного отношения к здоровью и здорового способа жизни как проблему его формирования; во-вторых, отдельные авторы формулируют проблему как формирования ценностного отношения к здоровому способу жизни, а не к здоровью; в третьих, во всех случаях формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому способу жизни авторы исходят от

представлений про структурные компоненты отношения к здоровью; в четвёртых, у названных авторов проявляется двойственность позиции, относительно того, может ли здоровье выступать как терминальная ценность; в пятых, все перечисленные авторы анализируют проблему формирования ценностного отношения к здоровью с позиции педагогики; в шестых, работы рассматриваемых авторов посвящены формированию ценностного отношения к здоровью в различных социальных группах: у дошкольников, у школьников, у педагогов высшей школы, у руководителей образовательных учреждений, у будущих учителей. На основе обобщения теоретических данных формулируются выводы, которые касаются психологической природы, механизмов и функций ценностного отношения к здоровому образу жизни.

**Ключевые слова:** отношение, валеоустановка, ценности, здоровье, здоровый образ жизни, формирование, развитие.

**Постановка проблеми.** Визнання ролі здоров'я населення як стратегічного потенціалу, чинника національної безпеки, стабільності і благополуччя суспільства робить актуальним пошук шляхів і методів формування культури здоров'я. Не дивлячись на окремі позитивні тенденції, показники здоров'я в цілому знаходяться на низькому рівні. Тому в даний час стає все більш значущим посилення профілактичної роботи серед населення, заснованої на пріоритеті здорового способу життя.

Дослідження низки вчених (О.В.Белоконя, М.П. Боровікової, С.М. Щербак, М.П. Щербака та ін.) показують, що за останні 10 років позитивної динаміки в здоров'ї дітей і молоді не спостерігається. У свою чергу медицина, покликана проявляти турботу про здоров'я людини, в сучасних умовах не здатна подолати існуючу кризу. Сьогодні медицина розглядає як об'єкт вже хвору людину, будучи медициною «хвороб і симптомів». Мета такої медицини – зняти об'єктивно існуючі симптоми. Подібний підхід приводить до формування «панацейної» психології, психології «пігулки». Тому, проблема здоров'я не просто існує, а як ніколи актуальна.

У зв'язку з критичною ситуацією, що склалася, обговорювана проблема повинна бути заявлена як проблема збереження (підтримка наявного рівня ресурсів організму) і зміцнення (поліпшення ресурсів організму) здоров'я.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Оцінюючи стан наукової розробленості проблеми, слід констатувати значну кількість робіт, що представляють психолого-педагогічний і акмеологічний напрями досліджень з даної тематики. Є чимало досліджень, присвячених формуванню здорового способу життя на всіх етапах навчання і виховання молодого покоління (Р.І. Айзман, І.І.

Брехман, О.М. Вайнер, Г.К. Зайцев, О.М. Казін, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Г.А. Кураєв, Ю.П. Лісичин, С.Д. Максименко, Л.В. Міхеева, В.І. Слободяник та ін.). Дослідженню акмеологічних аспектів формування здорового способу життя присвячено роботи Т.В. Карасевої, В.М. Максимової, Н.М. Полетаєвої. Вивченню проблеми ціннісного ставлення до здоров'я присвячені дослідження Г.К. Зайцева, Л.С. Овчинникової, О.В. Водневої, В.С. Кучменко, В.М. Беленовата ін. Разом з тим накопичений досвід вивчення проблеми залишає відкритими питання, що стосуються механізму психологічних складових (внутрішньоособистісних умов і засобів) розвитку ціннісного ставлення до здоров'я. Рішення поставлених питань є необхідним для ефективного здійснення процесу у розвитку ціннісного ставлення до здоров'я.

**Мета статті** – проаналізувати особливості розвитку інтелектуального ставлення до здоров'я, висвітлення питань, що стосуються психологічної суті, механізмів, внутрішньоособистісних умов і засобів розвитку ціннісного ставлення до здоров'я.

**Виклад основного матеріалу.** Ставлення до здоров'я іноді позначають терміном «валеоустановка». Проте, якщо поняття «установка» застосовувати в тому початковому сенсі, який воно набуло в класичних експериментах Д.М. Узнадзе, то йдеться про «цілісний стан суб'єкта», який не є свідомим, але являє собою «своєрідну тенденцію до певного змісту свідомості» [8]. Тут має місце не просто що-небудь зі змісту психічного життя, а «момент його динамічної визначеності», тобто спрямованості на певну активність. Відповідно, валеоустановка визначає особистість в її спрямованості на підтримку здоров'я і подолання хвороби; вона характеризується готовністю до певного способу сприйняття, ставлення і реагування в ситуаціях, що зачіпають здоров'я суб'єкта.

Як вказує В.М. М'ясіщев, установка (динамічний стереотип) повністю визначається минулим досвідом. «Свідоме ставлення, зростаючи з минулого, орієнтується на перспективи майбутнього. Тому ні зі стереотипом, ні з установкою його ототожнювати не можна» [6, с. 32].

Виходячи із вищезазначеного, валеоустановку можна визначити як психічне утворення, що включає три компоненти, відповідні, але не ідентичні за змістом складовим в структурі свідомого ставлення:

1) когнітивний – уявлення про здоров'я (здоровий спосіб життя) і про хворобу;

2) емоційно-оцінковий – емоційне ставлення до проблем здоров'я і хвороби, їх суб'єктивна оцінка;

3) поведінковий – стереотипи поведінки, направлені на підтримку здоров'я і подолання хвороби [3].

Отже, існують два взаємопов'язані види суб'єктивного ставлення до здоров'я: усвідомлене (свідоме) і неусвідомлене (валеоустановка). Досліджуючи проблему розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, ми ведемо мову про розвиток свідомого ставлення, розглядаючи існуючі установки особистості як одну з умов, що визначають ефективність вказаного процесу.

Проблемі ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя присвячено дисертаційні дослідження О.В. Водневої, Т.В. Сущенко, В.С. Кучменко, В.Н. Беленова, З.А. Чайнікова, Л.Н. Овчиннікової. Аналіз робіт цих авторів дозволив виділити низку особливостей, що нас цікавили.

По-перше, всі названі автори формулюють проблему ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя як проблему його формування. Ми формулюємо цю ж проблему як проблему розвитку ціннісного ставлення до здоров'я. Виявлена відмінність потребує пояснень. Оскільки формування – це субкатегорія розвитку, яка застосовується до соціально-культурних структур і являє собою оформлення (набуття форми) та вдосконалення (набуття досконалого образу) [7], то терміни «формування» та «розвиток» не суперечать одне одному. Однак викликає подив той факт, що ні в одній із вказаних робіт ми не зустріли ні визначення терміна «формування», ні позиції авторів щодо співвідношення термінів «формування» та «розвиток».

По-друге, окремі автори (С.А. Чайніков і Л.Н. Овчиннікова) формулюють проблему як проблему формування ціннісного ставлення до здорового способу життя, а не до здоров'я. Як зазначає Л.Н. Овчиннікова, здоровий спосіб життя – це одночасно і термінальна (ініціює становлення потреб в здоровому житті), і інструментальна цінність (служить засобом збереження здоров'я). А подібна подвійність, на її думку, підтверджує можливість переходу цінностей-цілей в цінності-засоби, і навпаки, описану В.П. Бездуховим [1]. Ми в даному випадку поділяємо думку В.Н. Беленова, яка полягає в тому, що формування потреби в здоровому способі життя відбувається в процесі реалізації ціннісного ставлення до здоров'я [2]. Здоровий спосіб життя – це прояв ціннісного ставлення до здоров'я, інструмент досягнення здоров'я, і він не може розглядатися як термінальна цінність. Тому мова піде про розвиток ціннісного ставлення до здоров'я.



Унаслідок першочерговості ціннісного ставлення до здоров'я, а не до здорового способу життя, не обґрунтовані, на наш погляд, і твердження С.А. Чайнікова про те, що аксіологічна функція здорового способу життя реалізується не безпосередньо, а опосередковано через систему установок і особистісних відносин [9].

По-третє, у всіх випадках формування ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя автори виходять з уявлень про структурні компоненти ставлення до здоров'я. На наш погляд, проблему розвитку ціннісного ставлення до здоров'я необхідно розглядати на рівні підструктур свідомості, які визначають поведінку.

По-четверте, у названих авторів виявляється подвійність позиції щодо того, чи може здоров'я виступати як термінальна цінність. Так, наприклад, В.Н. Беленов дотримується думки П.В. Бундзена і вважає, що здоров'я, хоч і є вищою цінністю, але не може бути метою (самоціллю) життя. Л.Н. Овчиннікова, згідно з методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича, який є автором класифікації цінностей, розуміє здоров'я як термінальну цінність і відзначає за наслідками дослідження низький рівень представленості здоров'я в списку термінальних цінностей. На нашу думку, здоров'я повинне бути однією з головних цілей в житті, самоціллю. Інакше здоров'я використовуватиметься як засіб (а не буде виступати умовою, як указує В.Н. Беленов) досягнення решти всіх значущих цінностей і ставлення до нього не буде ціннісним.

По-п'яте, всі перераховані автори аналізують проблему формування ціннісного ставлення до здоров'я з погляду педагогіки. Тому, не дивлячись на накопичений досвід вивчення ціннісного ставлення до здоров'я, як і раніше, відсутні чіткі уявлення про психологічні складові вказаного процесу. В більшості випадків автори зупиняються на психологічних уявленнях про структуру ставлення до здоров'я і філософській концепції ціннісного ставлення М.С. Кагана [5]. Причому в дисертації В.Н. Беленова присутня навіть спроба оцінити інтегральне розуміння ціннісного ставлення як світогляду (М.С. Каган) з позицій структурних компонентів кожного конкретного ставлення, що розкриває нерозуміння автором і однієї, і іншої теорії. Викликає сумнів і наведений В.Н. Беленовим перелік цінностей, які створюють здоров'я (наприклад, матеріальні, фізичні), оскільки названі цінності існують і самі по собі. Хоча, можливо, поясненням застосування терміна «створюють» є згода автора з критеріями «важливості» і «достовірності» цінності Парсонса. Ми абсолютно погоджуємося

із ствердженням необхідності для зміни ставлення до здоров'я такої діяльності, яка припускає участь досліджуваного в діяльності як повноправного суб'єкта педагогічного процесу, оскільки саме така діяльність супроводжується напруженою роботою його свідомості (В.Н. Беленов, В.С. Кучменко). Виявлені в дослідженнях Л.Н. Овчиннікової і О.В. Водневої педагогічні умови формування ціннісного ставлення до здоров'я – це, по суті справи, характеристики, яким, на думку авторів, повинні відповідати засоби ефективного формування вказаного ставлення. Визначаючи той факт, що умови, що впливають на ефективність процесу розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, повинні враховуватися при розробці засобів його розвитку, ми вважаємо, що кожна умова вимагає самостійного експериментального вивчення.

По-шосте, роботи вказаних авторів присвячені формуванню ціннісного ставлення до здоров'я у різних соціальних груп: у дошкільників (О.В. Воднева), у школярів (О.В. Воднева, В.С. Кучменко, В.Н. Беленов), у педагогів вищої школи (З. А. Чайніков), у керівників освітніх установ (Т.В. Сущенко), у майбутніх вчителів (Л.Н. Овчиннікова). Найбільший інтерес для нас становить дисертаційне дослідження Л.Н. Овчиннікової «Формування ціннісного ставлення до здорового способу життя майбутнього педагога» як досвід вивчення даної проблеми. Разом з уже вищезазначеними розбіжностями з автором в думках, зокрема такими, що стосуються розуміння здорового способу життя як самостійної цінності і опису умов формування ціннісного ставлення до здоров'я, можуть бути відмічені ще деякі питання.

У роботі Л.Н. Овчиннікової поставлена мета виявлення, визначення і обґрунтування умов формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у майбутнього педагога і розробка технологічної моделі процесу. Проте, на наш погляд, умови – це складова частина моделі, що розробляється, що і підтверджує подальший її опис автором. Згідно пропозиції автора, технологічна модель повинна передбачати систему показників сформованості ціннісного ставлення до здорового способу життя у майбутнього педагога, розподілених за трьома рівнями: низькому, середньому і високому. Показником високого рівня сформованості поведінкового компонента, на думку Л.Н. Овчиннікової, може слугувати зміна хоча би одного компонента поведінки, зафіксована за наслідками анкетування (питання: «Чи змінювалася якість Ваша поведінка?»), а показником середнього рівня сформованості може виступити невдала спроба зміни поведінки. Оцінюючи отримані зміни на підставі виділених показників, автор робить

висновок про те, що в більшості випадків після експерименту досліджувані мають середній рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я.

Формування – це субкатегорія розвитку, а розвиток припускає акт розвитку, який або здійснюється (тоді ставлення до здоров'я стає ціннісним), або не відбувається (тоді ставлення до здоров'я не є ціннісним) [6]. Виходячи з цієї точки зору, виділення низького, середнього і високого рівнів сформованості ціннісного ставлення саме по собі не правомірне. У такому разі можна вести мову або про сформованість ціннісного ставлення до здоров'я (стадіальний розвиток), або про накопичення позитивних змін, які передують акту розвитку, переходу на нову стадію (функціональний розвиток).

Якщо все ж таки припустити, що виділення рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я може мати місце, вибрані автором показники не відповідають описаним рівням сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, оскільки зміна одного компонента поведінки не може свічити про високий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, а невдала спроба зміни поведінки – свідченням середнього рівня сформованості. Отже, внаслідок «заниження» показників отримано необ'єктивні «завищені», хоч і статистично підтверджені результати. Справедливіше було б по завершенню експерименту оцінювати не зміну рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, а відзначати наявність позитивних змін в структурних компонентах ставлення до здоров'я. Розвиток ціннісного ставлення до здоров'я – тривалий, складний процес, який не може бути ефективно здійснений в результаті нетривалого експерименту.

Підводячи підсумок аналізу сучасних дисертаційних досліджень (2001-2004 рр.), присвячених проблемі розвитку ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя, необхідно відзначити невисвітленість питання про психологічну сутність вказаного процесу, недостатнє розкриття механізмів і засобів розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, неповне експериментальне вивчення умов його розвитку, що свідчить про важливість вивчення психологічних складових даного процесу, підтверджує актуальність цього дослідження і обґрунтовує його мету.

Розвиток є процес якісних змін існуючої реальності [7], перехід з одного стану в інший, більш досконалий.

Розвиток ціннісного ставлення до здоров'я передусім припускає зміну вже існуючого ставлення, тому нами розроблена схема зміни ставлення до здоров'я.



Початкове ставлення особистості до здоров'я визначається системою потреб, що склалася, індивідуальними характеристиками, а також засвоєними традиціями, нормами, цінностями і характеризується використанням звичних для людини способів поведінки в області здоров'я. Звичній поведінці відповідає звичне перебування організму на фізичному й емоційному рівнях. Під дією зовнішніх (спрямована або неспрямована соціальна дія, невідомі раніше явища світу і інші чинники) або внутрішніх (зміна стану здоров'я) причин може відбуватися зміна в підструктурах свідомості, що визначають поведінку. У такому разі людина переживає відчуття дискомфорту і прагне повернутися до звичного стану, тому проводиться пошук причин ситуації, що виникла: аналізу піддаються інформація, що надійшла, звичні способи поведінки, початкове ставлення до здоров'я і чинники, які його визначають.

У результаті описаної діяльності може змінитися ставлення особистості до здоров'я. Проте підструктура ставлень надзвичайно стійка, тому часто ставлення залишається незмінним, а, отже, здійснюється повернення до звичних способів поведінки. Стійкість підструктури ставлень підтримується дією механізму знецінення інформації, що надходить. Якщо зміна ставлення до здоров'я все ж таки відбулася, вона призводить до зміни поведінки в позитивну або в негативну сторону. Змінюючи поведінку, людина застосовує нові способи поведінки. Ці способи можуть стати звичними (ця форма поведінки може фіксуватися як своя власна).

Зовнішні і внутрішні причини, що змінюють стан організму, багатоманітні, тому процес усвідомлення власного стану і аналізу його причин може протікати у кожної людини нескінченну кількість разів. І лише сукупний результат багаторазових повторень цього процесу визначає ставлення особистості до здоров'я в цілому. Отже, ставлення до здоров'я складається поступово, протягом тривалого проміжку часу.

Інтелектуальне ставлення до здоров'я є складним психічним новоутворенням, що характеризується сформованістю знань і уявлень про здоров'я як про цінність, позитивною валеологічною активністю, усвідомленістю ставлення до здоров'я, термінальним характером цінності здоров'я, сформованістю умінь і навиків збереження та зміцнення здоров'я, тривалою позитивною зміною поведінки.

Наведена вище схема дозволила нам виявити й описати психологічну сутність, механізм і психологічні складові розвитку

ціннісного ставлення до здоров'я (внутрішньоособистісні умови і засоби процесу, що вивчається).

Психологічна сутність процесу розвитку інтелектуального ставлення до здоров'я полягає в багаторазовому повторенні послідовних змін на рівні свідомості і поведінки особистості:

- зміни в підструктурах свідомості, що визначають поведінку;
- зміна стану організму на емоційному рівні;
- усвідомлення власного стану і пошук його причин;
- позитивна зміна ставлення до здоров'я;
- позитивна зміна поведінки в галузі здоров'я;
- використання нових позитивних способів поведінки;
- перетворення нових способів поведінки на звичні.

Механізмом розвитку ціннісного ставлення до здоров'я є цілеспрямована активна діяльність суб'єкта по вирішенню протиріччя між усвідомленням цінності здоров'я і реальною поведінкою. Дія вказаного механізму опосередкована психологічними складовими (внутріособистісними умовами і засобами) розвитку ціннісного ставлення до здоров'я. Внутріособистісними умовами, що впливають на результат розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, виступають індивідуальні характеристики (рівень суб'єктивного контролю, самооцінка, рівень домагань, мотивація до успіху і уникнення невдач) як основа своєрідності реакції особистості на дії ззовні; потреби (в першу чергу, потреба в здоров'ї) як форма зв'язку організму із зовнішнім світом; засвоєні норми, цінності і еталони як складові минулого досвіду особистості, що визначають специфіку початкового ставлення до здоров'я.

Засобами розвитку інтелектуального ставлення до здоров'я є спрямовані соціальні дії, що полягають в наданні досліджуваним значущої інформації про здоров'я. Критеріями вибору змісту інформації є відповідність специфіці потреби в здоров'ї даної групи досліджуваних і можливість використання в майбутній професійній діяльності. Способом, що підвищує значущість отримуваної інформації, виступає активізація діяльності досліджуваних, спрямована на самопізнання, рефлексію, розширення уявлень про обрану професію, колективна й індивідуальна творчість через використання інтерактивних методів.

**Висновок.** Отже, здійснений нами аналіз уможливив такі висновки:

1. Позитивне наукове визначення здоров'я як комплексного поняття слід шукати виходячи з такого розуміння здоров'я, яке є єдністю двох підходів: адаптаційного підходу, який спирається

на компенсаторні можливості організму, і креативного підходу, який впливає з системи цінностей людини (як центральних орієнтирів її поведінки). В умовах кризи культури і суспільства, що склалися в сучасній Україні, особливо актуальна розробка ціннісних відносин і в цілому аксіологічного підходу в дослідженні здоров'я.

2. З погляду психологічного підходу проблема збереження і зміцнення здоров'я – це проблема розвитку ціннісного ставлення особистості до власного здоров'я, яке є складним психічним новоутворенням, що сприяє тривалим позитивним змінам поведінки. Важливою ланкою розвитку такого ставлення особистості до власного здоров'я виступає кожний конкретно узятий вчитель як провідник ціннісного ставлення до здоров'я.

3. Розвиток інтелектуального ставлення до здоров'я – тривалий, складний процес, який полягає в багаторазовому послідовному повторенні змін на рівні свідомості і поведінки особистості. Одним із центральних механізмів процесу розвитку ціннісного ставлення до здоров'я виступає самостійна активна діяльність суб'єкта з подолання суперечності між усвідомленням цінності здоров'я і реальною поведінкою, опосередкована впливом психологічних складових.

4. Психологічними складовими розвитку інтелектуального ставлення до здоров'я виступають внутрішньоособистісні умови: індивідуальні характеристики, система потреб, засвоєні норми, цінності й еталони і засоби розвитку, а також спрямовані соціальні дії, що полягають в наданні досліджуваних значущої інформації про здоров'я.

#### **Список використаних джерел**

1. Бездухов В.П. Ценностный подход к формированию педагогической направленности студента – будущего учителя / В.П. Бездухов, А.В.Бездухов. – Самара: Изд-во СамГПУ, 2000. – 185 с.
2. Беленов В.Н. Формирование ценностного отношения старшеклассников к здоровью в процессе физического воспитания: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01/В.Н.Беленов. – Самара, 2000. – 163 с.
3. Васильева О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки / О.С.Васильева, Ф.Р.Филатов. – М.: Академия, 2001. – 462 с.
4. Іванашко О.Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку: Дис.канд. пси-

- хол. наук: 10.00.07/О.Є.Іванашко; Волинський держ. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк, 2001. – 221 арк.
5. Каган М.С. Философская теория ценности /М.С.Каган. – СПб.: Питер, 1997. – 205 с.
  6. Мясищев В.Н. Психология отношений: избранные психологические труды / Под ред. А.А. Бодалева. – М.: Изд-во института практич. психологии; Воронеж: НПО «Модэк», 1995. – 356 с.
  7. Слободчиков В.И. Основы психологической антропологии. Психология развития человека: Развитие субъективной реальности в онтогенезе / В.И.Слободчиков, Е.И.Исаев – М.: Школьная пресса, 2000. – 416 с.
  8. Узнадзе Д.Н. Психология установки/Д.Н.Узнадзе. – СПб.: Питер, 2001. – 416 с.
  9. Чайников С. А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни педагогов высшей школы в условиях Кольского Севера: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / С.А.Чайников. – Мурманск, 2004. – 160 с.

#### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Bezduhov V.P. Tsennostniy podhod k formirovaniyu pedagogicheskoy napravlenosti studenta – bydyshchego uchitelya / V. Bezduhov, A.V.Bezduhov. – Samara: Izd. SamHPU, 2000. – 185 p.
2. Belenov V.N. Formirovanie tsennostnoho otnosheniya starsheklassnykov k zdoroviyu v processe fizycheskoho vospitaniya: Dis. ... candidate. ped. nauk 13.00.01/ V.N. Belenov. – Samara, 2000. – 163 p.
3. Vasiliev O.S. Psychologiya zdoroviya cheloveka: etaloni, predstavleniya, ystanovki / O.S.Vasyleva, F.R.Fylatov. – Moscow: Academy, 2001. – 462 p.
4. Ivanashko O.Je. Psyhologichnyj analiz usvidomlennja zdorovogo sposobu zhyttja dit'my doshkil'nogo viku: Dys. kand. psyhol. nauk: 10.00.07/O.Je. Ivanashko;Volyns'kyj derzh. un-tim. Lesi Ukrai'nky. – Luc'k, 2001. – 221 ark.
5. Kagan M.S. Fylosofskaya teoriya tsennosti / M.S.Kahan. – SPB.: Piter, 1997. – 205 p.
6. Myasishchev V.N. Psychologiya otnoshenij: izbrannie psychologicheskie trydi / Ed. A.A. Bodaleva. – Moscwa: Izd. Institute practicheskoy psychologii; Voronezh: NPO «Modek», 1995. – 356 p.



7. Slobodchikov V.I. Osnovi psihologicheskoy antropologii. Psichologiya razvitiya cheloveka: Razvitie subektyvnoy reality v ontogeneze / V.I. Slobodchikov, E.Y.Ysaev. – N: Shkolnaya Pressa, 2000. – 416 p.
8. Uznadze D.N. Psichologiya ystanovki / D.N.Uznadze. – St. Petersburg.: Piter, 2001. – 416 p.
9. Chainikov S.A. Formirovanie tsennostnoho otnocheniya k zdorovomu sposoby zhizni pedagogov vishej shkoli v usloviyah Kolskogo Severa: Dis. ... Candidate. ped. nauk: 13.00.01 / S.A.Chaynykov. – Murmansk, 2004. – 160 p.

**M.O. Martseniuk. Peculiarities of intellectual attitude to the healthy way of life.** The article deals with conscious and unconscious attitudes toward the healthy way of life. Valeological attitudes, as well as their components: cognitive, emotional-evaluative and behavioural, have been viewed and defined. Modern scientific researches on the problem of psychological peculiarities of the evaluative attitude development toward health and healthy way of life have been analysed. The analyses of the scientific researches of the prominent scholars like O.V. Vodnieva, T.V. Sushenko, V.S. Kuchmenko, V.N. Belenov, Z.A. Chainikov, L.N. Ovchinnikova made it possible to point out the following peculiarities, we are interested in: at first, all the authors formulate the problem of evaluative orientation to health and healthy way of life as the problem of its very formation; secondly, some of the authors (S.A. Chainikov, and L.N. Ovchinnikova) formulate the problem of the formation of evaluative attitude to healthy way of life, but not evaluative attitude to health; next, in all cases of the formation of evaluative attitude to health and healthy way of life, authors rely on the structural components of attitude to health; in the fourth place, the above mentioned authors express the ambiguity to the health, which can be a terminal value; in the fifth place, all the above mentioned authors analyse the problem of the formation of evaluative attitude to health from the viewpoint of Pedagogics, and the last, works of the mentioned authors are devoted to the formation of evaluative orientation in different social groups: of preschool children, school pupils, pedagogues of higher educational establishment, officials of educational establishment and future teachers. On the basis of the data generalization the conclusions, concerning psychological nature, mechanisms and functions of evaluative attitude to health are made.

**Key words:** attitude, valeological attitude, values, health, healthy way of life, formation, development.

*Отримано: 12.06.2014 р.*